

Éléments favorisant la sécurité de la prise en charge en maternité

(d'après l'analyse des EIGS 2018-2025 en Centre Val de Loire) Quelques phrases et mots-clés, le détail complet pour chaque facteur est présenté dans les pages suivantes.

Parturiente

- Sensibiliser à la lutte contre l'obésité.
- Insister pour consulter en cas de besoin

Equipe

- Formation
- Cohésion : de l'estime de chacun versus la mésentente
- Communication
- Culture du leadership

Professionnels

- Informer le GO devant un accouchement non physiologique.
- Reformuler
- Susciter la demande d'aide
- Disposer des prérequis en capacités techniques
- Maintenir ses compétences
- Consulter les protocoles existants
- Intégrer que les transitions sont des périodes à risques

Tâches

- Des situations inattendues, exceptionnelles et urgentes surviennent, malgré l'effort de hiérarchisation des « patientes / grossesses / fœtus »
- La détection des EI peut être favorisée
- La réanimation, situation complexe des points de vue technique et relationnel, s'organise
- L'analyse des EI peut être facilitée

- Gestion des dépôts de PSL
- Intégration des monitorages
- Accès facilité aux aides mnémotechniques
- Echographe adapté
- Maîtrise des dispositifs de monitoring « 2.0 »
- Kit pour "césarienne en 5 min dans la salle de naissances"
- Feuille de réanimation formatée aux urgences vitales du nné et adultes.

Environnement de travail

- Consensus sur les critères de déclenchement en période à effectif minimal.
- Aides cognitives du réseau Périnat CVdL
- Planifier les simulations, si possible sur site
- REX pour renforcer la culture d'équipe.
- Actualisation des sources d'informations sur les situations critiques, du livret de fonctionnement du service pour les remplaçants et nouveaux
- Plans de formation des personnels

Organisation et management

- Exploiter les EI similaires en REX.
- Innover avec des rotations de personnels volontaires entre maternités de niveau 3 et de niveau 1.
- Organiser la priorisation des personnels de maternité de niv 1 sur les centres de simulation haute fidélité.

Contexte institutionnel

Éléments favorisant la sécurité de la prise en charge en maternité

(d'après l'analyse des EIGS 2018-2025 en Centre Val de Loire)

Parturiente

- Profiter des consultations obstétricales pour initier la filière de lutte contre l'obésité.
- Insister pour consulter en urgence en fonction du contexte socio-économique

Éléments favorisant la sécurité de la prise en charge en maternité

(d'après l'analyse des EIGS 2018-2025 en Centre Val de Loire)

Equipe

Formation :

- Sensibiliser les parturientes à la CAT face aux signaux d'alerte.
- Mobiliser l'ensemble des disciplines périodiquement autour de situations à risque dans les locaux et avec les équipements de votre maternité/bloc.

Cohésion : de l'estime de chacun versus la mésentente

- A J0, favoriser le briefing le matin, et le soir à la prise de PdS, comme le debriefing après toute situation sensible.
- Ouvrir le staff hebdomadaire (SF+AP+GO+MAR référent +/-PED) en amont aux sage-femmes libérales et en aval à la possibilité de vidéoconférence avec un senior de niveau 3.
- Appuyer les conduites à tenir sur des protocoles actualisés.

Communication :

- Communiquer avec le GO via les mots-clés FIGO.
- Sensibiliser le MAR polyvalent aux circonstances ou pathologies attendues/en cours.
- Tracer la chronologie des intervenants sollicités ou présents, comme des événements et actes.

Cultiver le leadership :

- Endosser un rôle de "grand frère" vis à vis de la maternité de niveau 1 qui sollicite votre aide.
- Rechercher l'aide (Ex. partage de ses doutes avec un confrère de niveau supérieur, ou avec le GO si vous êtes sage-femme).
- L'équipe est vigilante à contrebalancer l'effet tunnel qui peut gagner le leader.

Éléments favorisant la sécurité de la prise en charge en maternité

(d'après l'analyse des EIGS 2018-2025 en Centre Val de Loire)

Professionnels

- Informer le GO devant un accouchement non physiologique.
- Reformuler les messages.
- Susciter la demande d'aide si elle n'est pas explicite (Ex : vous désirez que je vienne ?)
- Répondre au prérequis en capacités techniques avant de prendre la permanence des soins sur place.
- Montrer votre engagement dans votre projet de maintien de compétences (Evaluation RCF, formulation de votre message, technique pH au scalp, ...)
- Consulter les protocoles existants
- Demander des exposés sur les facteurs humains en équipe.
- Intégrer que les transitions sont des périodes à risques (garde partagée, transmissions, prise de poste, ...)

Éléments favorisant la sécurité de la prise en charge en maternité

(d'après l'analyse des EIGS 2018-2025 en Centre Val de Loire)

Tâches

- Retenir que des situations inattendues, exceptionnelles et urgentes sont parfois répétitives dans un ES malgré l'effort de hiérarchisation des « patientes/grossesses/fœtus ».
- **La détection des EI est favorisée par :**
 - la consultation des résultats d'examens complémentaires,
 - le monitoring simultané maternel et fœtal anticipé en présence d'une obésité,
 - la validation du RCF avant pose de l'APDO,
 - la traçabilité périodique des paramètres, scores, et examens cliniques du nouveau-né,
 - la saisie des échanges bénéfice /risque, notamment dans les situations borderlines
 - la remise à la parturiente d'un dossier complet en cas de suivi externe, et tout spécifiquement en cas d'accompagnement à l'accouchement à domicile-AAD
- **La réanimation, situation complexe des points de vue technique et relationnel demande :**
 - un abord vasculaire fiable
 - une répartition des tâches par le leader, sans omettre le scribe également maître du tempo et de la lecture des aides cognitives.
 - une attention soutenue pendant la période d'attente du transfert SMUR inter-établissements,
- **L'analyse des EI est facilitée par :**
 - le debriefing précoce de gestion du stress,
 - le recueil/l'impression des données contenues dans les moniteurs

Éléments favorisant la sécurité de la prise en charge en maternité

(d'après l'analyse des EIGS 2018-2025 en Centre Val de Loire)

- Adapter la gestion des dépôts de PSL ou de produits dérivés du sang pour qu'ils puissent répondre au besoin des situations d'exception.
- Avoir une stratégie d'établissement visant l'intégration des monitorages (SANAISS, Bloc obstétrical, USC, Réa, SAUV, Péd, SMUR).
- Accès facilité aux aides mnémotechniques (HPP, allergie, ... FIGO, réa nné) et CR types pour situations critiques.
- Echographe adapté à la recherche des étiologies curables des situations critiques (PNO compressif nné, ..., cœur droit aigu maternel).
- Maîtriser les dispositifs du monitoring « 2.0 » en maternité : labo délocalisé, échographie, pression invasive, EtCO₂, ..., pH au scalp.
- Kit pour "césarienne en 5 min dans la salle de naissances".
- Feuilles de réanimation formatées aux urgences vitales du nné et adultes.
- Accord sur les modèles de documents utilisés en cas d'AAD.
- Prendre conscience de la charge globale de travail des partenaires dans votre décision.

**Environnement
de travail**

Éléments favorisant la sécurité de la prise en charge en maternité

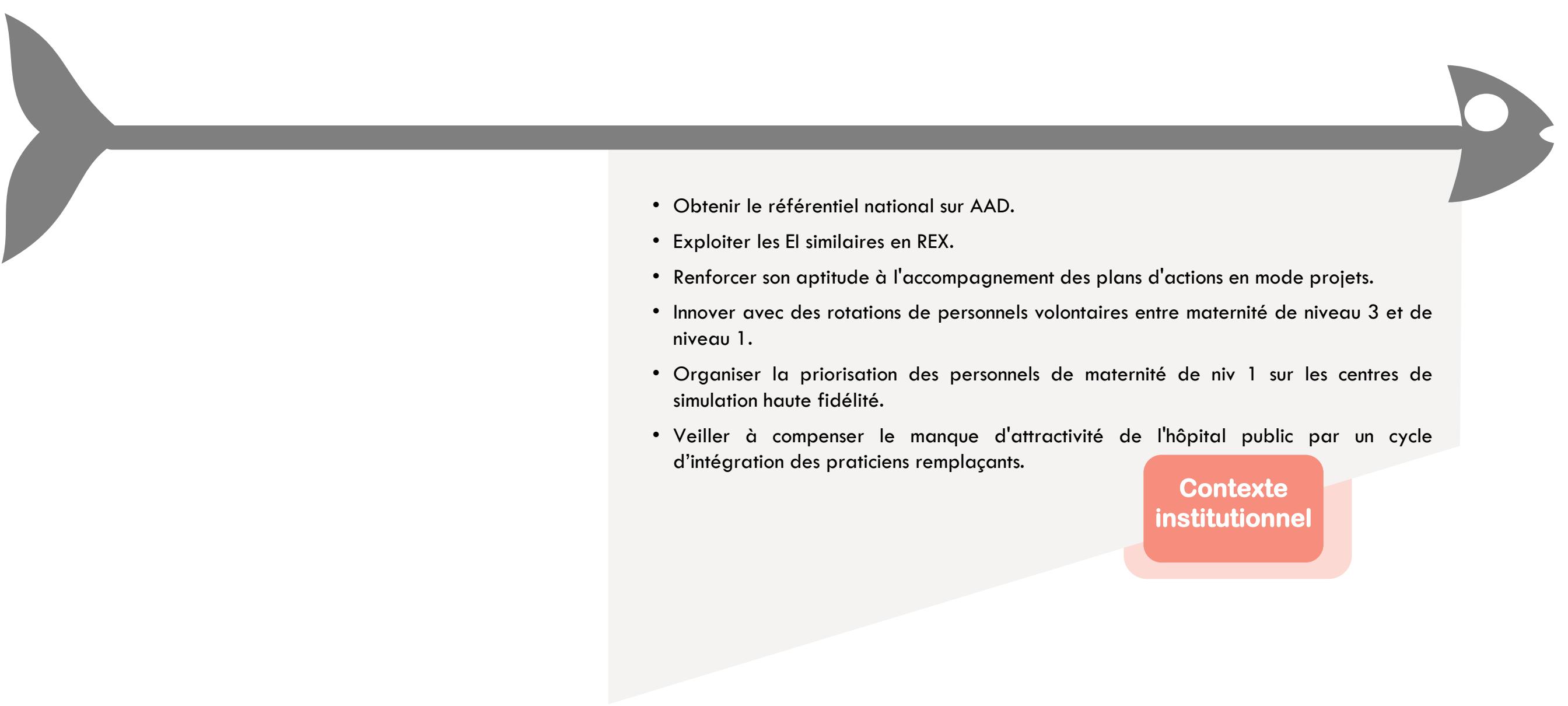
(d'après l'analyse des EIGS 2018-2025 en Centre Val de Loire)

- Consensus sur les critères de déclenchement en période à effectif minimal.
- Défaut de mise en valeur des aides cognitives réalisées par Périnat CVdL (réa nné, ..., RCF, modèle transmissions pour TIH),
- Planifier les simulations, si possible sur site, en scindant le protocole (Ex : on joue la phase d'alerte, une partie du scénario en SANAISS, ...),
- Surfer sur le retour d'expérience-REX pour renforcer la culture d'équipe.
- Actualiser les sources d'informations sur les situations critiques, le livret de fonctionnement du service pour les remplaçantes et nouvelles venues.
- Anticiper les plans de formation des personnels pour aider au changement (AFGSU, ..., échographie diagnostique de débrouillage).

**Organisation
et
management**

Éléments favorisant la sécurité de la prise en charge en maternité

(d'après l'analyse des EIGS 2018-2025 en Centre Val de Loire)

- 
- Obtenir le référentiel national sur AAD.
 - Exploiter les EI similaires en REX.
 - Renforcer son aptitude à l'accompagnement des plans d'actions en mode projets.
 - Innover avec des rotations de personnels volontaires entre maternité de niveau 3 et de niveau 1.
 - Organiser la priorisation des personnels de maternité de niv 1 sur les centres de simulation haute fidélité.
 - Veiller à compenser le manque d'attractivité de l'hôpital public par un cycle d'intégration des praticiens remplaçants.

**Contexte
institutionnel**